

Sondage sur l'expérience client en santé mentale

Dans le cadre du processus d'amélioration continue de la qualité (démarche d'agrément), la direction des programmes santé mentale et dépendance (pour la clientèle adulte, comprenant également les services psychosociaux) a effectué une démarche pour connaître le niveau de satisfaction de la clientèle. En 2018, les sondages ont été administrés entre le 1er février et le 28 février avec une participation de 348 personnes.

Mme Pauline Mineault, directrice adjointe santé mentale et dépendance a présenté les résultats de la mesure annuelle de l'expérience client aux services externes de la DSMD dont voici les faits saillants :

- Délai d'attente adéquat pour avoir des services SAD (83 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Type de service reçu correspond au souhait de l'utilisateur (94 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les intervenants sont courtois et respectueux (95 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les intervenants ont les qualifications nécessaires (94 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les intervenants sont à l'écoute et répondent aux questions (95 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les usagers participent à l'élaboration de leur plan de rétablissement (88 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les intervenants respectent la confidentialité (95 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les intervenants expliquent les services possibles de façon compréhensible (94 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- L'information reçue a permis aux usagers de prendre des décisions éclairées (91 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- La qualité des services était satisfaisante (96 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).
- Les services reçus répondaient aux besoins (92 % tout à fait d'accord ou assez d'accord).

Plusieurs étapes sont prévues, dont l'identification d'actions en réponse aux suggestions et commentaires comme leviers d'amélioration continue des services offerts, l'implication des membres de l'entourage, la mise en place d'un nouveau modèle d'accès aux services de nature psychosociale et le rayonnement et partage de ces résultats très positifs au sein des équipes.

Présidence des comités

Le C.A. a complété la nomination des présidents (es) de ses cinq comités lors de la dernière séance. Voici les résultats:

- Ressources humaines: M. Pierre Fréchette
- Vigilance et qualité: Mme Julie Pépin;
- Gouvernance et éthique: M. Michel Roy;
- Révision: M. Michel Roy;
- Vérification: M. Michel Hébert.

Période de questions du public

Au début de chaque séance publique, la population peut participer à la période de questions. Pour s'assurer d'avoir le temps d'intervenir, il est préférable de s'inscrire sur la liste prioritaire (consultez le lien suivant: <https://cisss-outaouais.gouv.qc.ca/mon-cisss/conseil-dadministration/reglement-et-documentation/>)

Lors de la séance du 24 janvier 2019, Mme Lynne Plante de la FIIQ, Mme Gille Delaunais, de l'APTS, et Mme Josée McMillan de la CSN ont déposé une pétition de près de 3000 noms revendiquant « des correctifs majeurs afin d'offrir à la population des services de proximité et de meilleures conditions de travail à leurs employés ». Elles ont demandé un rencontre avec le mandataire du CISSS de l'Outaouais, M. Sylvain Gagnon, avant qu'il ne dépose son rapport.

DATES DES PROCHAINES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

7 mars 2019

13 juin 2019

11 avril 2019

20 juin 2019

16 mai 2019

Adoption du calendrier de conservation

Le conseil d'administration a adopté le 24 janvier 2019 le calendrier de conservation du CISSS de l'Outaouais, tel que déposé par la direction des services multidisciplinaires.

Le calendrier de conservation constitue un des éléments de base d'une bonne gestion documentaire d'un organisme public. Il détermine les périodes d'utilisation et les supports de conservation des documents actifs et semi-actifs. Il indique quels documents inactifs doivent être conservés en permanence et lesquels doivent être éliminés. Il comporte des règles de conservation s'appliquant à la gestion documentaire. Ces règles assurent la gestion du cycle de vie des documents produits et reçus dans l'accomplissement des fonctions de l'établissement.

Le respect du calendrier de conservation permet de réaliser des économies en matériel et en espace d'entreposage de même qu'en temps de recherche puisqu'il conduit à ne conserver que les documents utiles à la gestion administrative, financière et juridique. L'efficacité et la productivité de l'organisation s'en trouvent par le fait même accrues. De plus, le calendrier de con-

servation permet d'éviter la destruction prématurée de documents tout en désignant ceux dont la conservation permanente doit être assurée.

L'article 7 de la Loi sur les archives (chap. A-21.1) stipule que : *tout organisme public doit établir et tenir à jour un calendrier de conservation qui détermine les périodes d'utilisation et les supports de conservation de ses documents actifs et semi-actifs et qui indique quels documents inactifs sont conservés de manière permanente et lesquels sont éliminés.*

Depuis la création du CISSS, les calendriers de conservations des anciens établissements sont demeurés en vigueur. L'adoption du calendrier de conservation du CISSS permet de répondre à l'orientation du CISSS de l'Outaouais d'avoir un système de gestion documentaire intégré, efficient et respectant les différentes lois afférentes ainsi que la sécurité informationnelle pour l'ensemble des responsabilités cliniques et administratives qui lui sont dévolues.

Addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité

Le C.A. a adopté un addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2018-2019, ratifiée entre le CISSS de l'Outaouais et le MSSS. Les modifications concernent:

- Une augmentation du nombre total d'heures de service de soutien à domicile de longue durée rendues à domicile par les différentes modes de dispensation de services (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA).
- Le retrait des indicateurs suivants:
 - ◇ Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services aux personnes ayant un profil ISO-SMAF de 4 à 14.
 - ◇ Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services SAPA, DP et DI-TSA) ayant un profil ISO-SMAF de 4 à 14.

Les engagements convenus dans l'addenda s'ajoutent à ceux déjà convenus à l'EGI 2018-2019 et couvrent la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019,.

Rapport annuel du responsable du suivi des divulgations

Le responsable du suivi des divulgations, M. Pascal Chaussé, a déposé devant les membres du conseil d'administration, son premier rapport annuel, depuis l'entrée en vigueur de la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics*.

Dans la dernière année, une seule divulgation a été déposée officiellement, mais ne répondait pas aux critères puisqu'elle n'était pas d'intérêt public.

Une tournée de communication a été organisée pendant l'année, auprès de différentes instances: gestionnaires, comité de direction, représentants syndicaux, bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, conseils professionnels, etc. La tenue d'activités de communication entraîne habituellement un accroissement de l'activité et dans la majorité des cas, les demandes d'information sont réorientés vers les bonnes instances (ressources humaines, commissaire aux plaintes, etc.)

D'autres activités de communication seront organisées au cours de la prochaine année.

Situation financière à la période 8

La direction des ressources financières a fait le point sur la situation financière à la période 8:

- Un déficit de (7,4 M\$) est identifié au cumulatif de la période 8, ce qui représente 1.5% d'écart budgétaire.
- L'écart déficitaire en masse salariale de (2,7 M\$) est expliqué par les enjeux de pénurie de main-d'œuvre et de présence au travail qui génèrent des dépassements de coûts importants en assurance-salaire, en temps supplémentaire et en main-d'œuvre indépendante.

Cadre, politique, protocole, procédure...

Cadre réglementaire du comité de coordination éthique clinique et des comités éthiques cliniques—ADOPTION

Ce document déposé par la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) balise le travail du comité de coordination éthique clinique et ses trois comités éthiques clinique, sous la gouverne du conseil d'administration.

Politique d'allaitement —ADOPTION

Ce document déposé par la direction des programmes jeunesse vise à offrir un environnement favorable à l'allaitement dans le respect du choix éclairé des parents et est requis par le programme Initiative des amis des bébés.

Politique de gestion des contributions partenariales—ADOPTION

Connue auparavant sous le nom de « Politique gestion de fonds de partenariat » (P-027), une version révisé du document a été adoptée.

Politique d'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle: contention, isolement et substances chimiques—ADOPTION

Une version révisé du document (P-003) a été déposée par la direction des soins infirmiers.

Protocole sur le recours à certaines mesures d'encadrement—ADOPTION

Connu auparavant sous le nom de « Protocole sur le recours à l'hébergement en encadrement intensif pour les jeunes (PROTO-001); », une version révisé du document a été déposée par la direction des programmes jeunesse.

Procédure facilitant la divulgation des actes répréhensibles—DÉPÔT

Une révision mineure de la procédure a été déposée.

- L'écart déficitaire de (4,7 M\$) au chapitre des fournitures et autres charges est principalement composé de dépassement de coûts en médicaments et d'écarts importants en honoraires d'avocats et expertises médicales.
- Un plan de retour à l'équilibre est présentement en travail.

Remerciements et félicitations du C.A.

Dans l'objectif de reconnaître les efforts dans les activités d'amélioration de la qualité, le C.A. du CISSS de l'Outaouais a adopté une résolution de remerciement :



- À l'endroit de Dr Daniel Tardif, qui quittera ses fonctions de directeur des services professionnels le 1er février 2019. Celui-ci a oeuvré pendant plus de 20 ans au sein du réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais et occupait préalablement le poste de président-directeur général adjoint.

Nomination DSP intérimaire

Suite à l'annonce du départ de Dr Daniel Tardif du poste de directeur des services professionnelles (DSP), le conseil d'administration a nommé de façon intérimaire la présidente-directrice adjointe, Mme Josée Filion, à ce poste. Elle poursuivra le mandat de DSP jusqu'à la nomination d'un (e) remplaçant (e).

Comité d'éthique de la recherche

Le C.A. a procédé à la nomination d'un nouveau membre au Comité d'éthique de la recherche, pour un mandat de trois ans, jusqu'en novembre 2022:

- Mme Claudie Loranger, à titre de membre régulier ayant une expertise en santé mentale.

Octroi de privilèges de pratique

Le conseil d'administration a adopté lors de la séance régulière du 24 janvier 2018, l'octroi d'un privilège de pratique, à un médecin spécialiste membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP):

Nom	Spécialité
OCTROI DE PRIVILÈGES - SPÉCIALITÉS	
Dre Racine Sanou	imagerie médicale / radiologie